



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

АЛТАЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

(ГБОУ ВПО АГМУ

Минздрава России)

656038, г. Барнаул, пр. Ленина, 40.

Тел.(3852) 368848, факс (3852) 366091

E-mail: rector@agmu.ru; <http://www.agmu.ru>

ОКПО 01962853, ОГРН 1022201762164;

ИНН 2225003156, КПП 222501001

«УТВЕРЖДАЮ»

Ректор

ГБОУ ВПО

«Алтайский государственный
медицинский университет»

Минздрава России,

доктор медицинских наук, профессор
Салдан И. П.

« 20 » февраля 2015 г.



ОТЗЫВ

ведущей организации на диссертационную работу

Волковой Марии Сергеевны «Лимфатический регион молочной железы в
норме, при индуцированной опухоли, химиотерапии и фитокоррекции
(анатомо-экспериментальное исследование)», представленную на соискание
ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.03.01 -
анатомия человека, 03.03.04 - клеточная биология, цитология, гистология

Актуальность исследования. Диссертация Марии Сергеевны Волковой посвящена актуальной проблеме современной медицины – изучению лимфатического региона молочной железы в норме, при опухоли молочной железы, химиотерапии и фитокоррекции. В общей структуре оказания медицинской помощи, заболеваемость раком молочной железы составляет до 11 % от всей онкологической патологии. Частота возникновения метастазов у больных, получавших комплексную или комбинированную терапию по поводу рака молочной железы, составляет 70,6 % случаев; у 50 % выявляются отдаленные метастазы. Структурные и функциональные нарушения в близлежащих к основному очагу опухоли лимфатических узлах предшествуют

диссеминации опухолевых клеток. Состояние «сторожевых» аксиллярных лимфатических узлов I порядка при раке молочной железы в настоящее время и определяет прогноз заболевания. Более того, показано усиление лимфангиогенеза при раке молочной железы. Предотвращение развития и лечение проявившихся побочных, в том числе и токсических эффектов противоопухолевых препаратов, актуальная проблема химиотерапии онкологической патологии, в том числе и при раке молочной железы. Применение лекарственных веществ, в том числе и нетоксических антиканцерогенных фитосборов, в группах повышенного онкологического риска является перспективным направлением в химиопрофилактике онкологической патологии.

Анализ литературных данных показывает, что при исследовании механизмов биологических эффектов на организм неблагоприятных факторов окружающей среды существенная роль отводится лимфатической системе. Известно, что изменения морфологии и функционирования лимфатических узлов отражают влияние окружающей среды на лимфатическую систему. Морфофункциональное состояние «сторожевых» аксиллярных лимфатических узлов I порядка при онкологической патологии, в том числе и при раке молочной железы, до настоящего времени является прогностическим критерием. Состояние лимфатической системы, а именно изменения структуры и транспортной функции аксиллярных лимфоузлов I порядка, а также изменения в кровеносном и лимфатическом русле молочных желез при раке молочной железы, индуцированном канцерогенами, в доступной литературе не исследованы.

В связи с вышеизложенным, актуальность темы диссертационного исследования, его цель и задачи не вызывают сомнения.

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, их достоверность и новизна. В работе проведено комплексное исследование структурных преобразований аксиллярных лимфатических узлов, молочной железы. Предпринятая работа является одной из немногих работ по изучению транспортной и лимфопоэтической функций аксиллярных лимфатических

узлов, молочной железы при опухоли молочной железы на фоне применения неoadъювантной полихимиотерапии и фитокоррекции, проводимых в последнее время в России и за рубежом. Объект и методы исследования были выбраны адекватно цели и задачам исследования. Работа выполнена на достаточном объеме материала и хорошем методическом уровне. В работе использованы современные методы морфофункциональных исследований - морфологическое, иммуногистохимическое исследования, лазерная доплеровская флоуметрия.

Результаты работы корректно оформлены, верифицированы при помощи современных методов статистического анализа, что вместе с достаточным объемом исследуемого материала позволяет считать полученные результаты и их трактовку убедительными. Обширный иллюстративный материал (24 рисунка, 4 таблицы), корректная статистическая обработка убедительно доказывают достоверность полученных результатов и точность сделанных выводов.

Сформулированные на основе полученных результатов выводы логичны, обоснованы и подтверждены достаточным объемом выполненных исследований.

Научные положения и результаты диссертации имеют высокую степень достоверности и аргументации. Обоснованность научных положений, сформулированных в диссертации, подтверждается соответствующим объемом исследований.

Практические рекомендации, сформулированные в диссертации, обоснованы проведенными исследованиями и должны служить руководством в работе анатомов, гистологов, онкологов.

Диссертация выполнена в соответствии с планом ФГБНУ «Научно-исследовательского института клинической и экспериментальной лимфологии» Минздрава России. Полученные результаты являются новыми, обоснованными и имеют большое научное и практическое значение.

Научная и (или) практическая ценность. Степень новизны результатов, полученных автором, определяется тем, что в изученной

литературе, отсутствуют научные данные, полученные при помощи иммуногистохимического исследования, указывающие на преобладание площади кровеносных сосудов над площадью лимфатических сосудов в норме в молочной железе. При опухоли молочной железы показано увеличение количества кровеносных и лимфатических сосудов по сравнению с нормой. На фоне развития опухоли молочной железы в аксиллярных лимфатических узлах I порядка выявлены структурные изменения, свидетельствующие о нарушении транспорта лимфы и противоопухолевого иммунного ответа, активации микроциркуляции в тканях. Полученные экспериментальные данные свидетельствуют о том, что неоадьювантная полихимиотерапия приводит к развитию нарушений в структуре лимфатических узлов, а именно, подавлению транспортной и лимфопоэтической функций, уменьшению количества опухолевых клеток в лимфатических узлах и деструкции опухоли. Впервые показано, что комбинация фитокомплекса и неоадьювантной полихимиотерапии при опухоли приводит к выраженной деструкции опухоли по сравнению с группой без фитокоррекции и сопровождается структурными преобразованиями в аксиллярных лимфатических узлах I порядка, свидетельствующими о лимфокоррегирующем действии фитокомплекса, активации клеточных эффекторов противоопухолевой резистентности, замедлении лимфотока и активации бласттрансформации, фагоцитоза

Значимость полученных результатов для медицинской науки и клинической практики. Практическая значимость работы заключается в том, что исследованные особенности структуры аксиллярных лимфатических узлов при опухоли молочной железы, морфофункциональной организации гемо- и лимфоциркуляторного русла в опухоли молочной железы, по сравнению с нормой, может позволить персонализировать лекарственные препараты для проведения курсов неоадьювантной полихимиотерапии, а также вспомогательных методов и средств, способствующих коррекции функционирования лимфатической системы. Морфологические данные, полученные в результате работы, свидетельствующие об активации

противоопухолевой резистентности аксиллярных лимфатических узлов I порядка при опухоли молочной железы на фоне сочетанного применения неоадьювантной полихимиотерапии и фитокомплекса, отражают необходимость дальнейшего изучения и внедрения такой комбинации цитостатиков с фитосбором в практическое здравоохранение. Применение фитокомплекса в профилактических целях в течение длительного периода при формировании опухоли молочной железы приводит к структурным изменениям в опухоли, активации локального иммунного ответа, стимуляции процессов фагоцитоза в аксиллярных лимфатических узлах. Полученные в ходе исследования экспериментальные данные позволяют рекомендовать комбинацию неоадьювантной полихимиотерапии с фитокомплексом при раке молочной железы, а также использовать фитокомплекс для профилактики неопластической трансформации при доброкачественных фиброзно-кистозных гиперплазиях молочной железы.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов, приведенных в диссертации. Диссертационная работа является законченным научным исследованием. Результаты работы, выполненной в ФГБНУ «Научно-исследовательский институт клинической и экспериментальной лимфологии», представляют собой дополнительный материал о структурной организации аксиллярных лимфатических узлов, молочной железы в норме, при экспериментальной опухоли молочной железы для анатомов и гистологов, а также для врачей-онкологов, так как дают морфологическое обоснование сочетанного применения неоадьювантной химиотерапии в сочетании с фитокоррекцией.

Работа выполнена в традиционном стиле, состоит из введения, трех глав (обзор литературы, материал и методы исследования, результаты собственного исследования), выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Работа хорошо иллюстрирована, отличается ясностью и логичностью изложения, хорошим литературным языком. Список литературы включает 196 отечественных и 70 иностранных источника.

Основные положения диссертации опубликованы в 12 печатных работах,

в том числе 3 работы в ведущих рецензируемых научных журналах, рекомендуемых для публикаций основных результатов исследования.

Основные положения диссертации доложены и обсуждены на международных, всероссийских и региональных конференциях по проблемам морфологии и лимфологии.

Работа апробирована и рекомендована к защите на расширенном заседании сотрудников лаборатории физиологии протективной системы, лаборатории функциональной морфологии лимфатической системы, лаборатории ультраструктурных исследований Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт клинической и экспериментальной лимфологии».

Весь материал, представленный в диссертации, получен, обработан, проанализирован автором лично. Самостоятельно проведены сравнительный анализ, интерпретация и статистическая обработка полученных данных, на основании которых были сделаны выводы по проведенной работе и сформулированы практические рекомендации.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе Волковой М. С. нет.

Заключение. Диссертационная работа Волковой Марии Сергеевны на тему «Лимфатический регион молочной железы в норме, при индуцированной опухоли, химиотерапии и фитокоррекции (анатомо-экспериментальное исследование)», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора Астахова В. В. и доктора медицинских наук, профессора Ларионова П. М., является законченной научно- квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научно-практической задачи - изучение морфологических преобразований в аксиллярных лимфатических узлах, молочной железе, в норме, при индуцированной опухоли и в условиях применения неоадьювантной полихимиотерапии и фитокоррекции, что имеет существенное значение для анатомии, гистологии, цитологии и клеточной биологии.

Работа содержит достаточное количество исходных данных, иллюстрирована рисунками, таблицами. Основные этапы работы, выводы и результаты представлены в автореферате. Автореферат соответствует содержанию диссертации.

По актуальности, научной и практической значимости работа полностью соответствует требованиям пункта 9 Положения о присуждении ученых степеней (постановление Правительства РФ от 24.09.2013 № 842), а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.03.01 – анатомия человека, 03.03.04 - клеточная биология, цитология, гистология.

Диссертация обсуждена на совместном заседании кафедры нормальной анатомии человека и кафедры гистологии ГБОУ ВПО «Алтайский государственный медицинский университет» Минздрава России протокол № 79 от «18» марта 2015 г.

Заведующий кафедрой нормальной анатомии человека,
доктор медицинских наук (14.03.01),
профессор



Ю. А. Высоцкий

Заведующий кафедрой гистологии,
доктор медицинских наук (03.03.04)

Т. М. Черданцева

